



Cód. 14 - Oncologia e Hematologia - Farmácia

Instruções da prova

- 1) Verifique se o seu Caderno de Provas contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada uma: **a, b, c, d e e**. Caso haja falha, comunique imediatamente o Fiscal, para a troca. Certifique-se de que o programa/profissão desta prova é igual ao do seu Cartão de Respostas.
- 2) Leia a prova com atenção: você terá 3 (três) horas para resolvê-la, incluindo o tempo de preenchimento do Cartão de Respostas.
- 3) Para cada questão objetiva só há uma resposta correta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante desta prova, não sendo permitidas perguntas ao Fiscal.
- 5) A prova é INDIVIDUAL, sendo vedada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Não será permitido o uso de aparelho celular durante a realização do certame. O mesmo deverá ficar desligado e guardado no saco plástico.
- 8) Siga rigorosamente as orientações para o preenchimento do Cartão de Respostas, contidas no mesmo.
- 9) Ao terminar o preenchimento, entregue o Cartão de Respostas ao Fiscal, devidamente assinado, assinando também a o espaço reservado à Devolução do Cartão de Respostas e o Termo de Encerramento.
- 10) Não haverá troca do Cartão de Respostas sob nenhuma hipótese por erro do candidato.
- 11) Os candidatos poderão levar seu caderno de questões somente 60 (sessenta) minutos depois de transcorrida 01h do início do tempo total previsto de prova. Ele não será entregue ao candidato em nenhum outro momento.
- 12) Os 02 (dois) últimos candidatos deverão permanecer na sala, saindo juntos do recinto e assinando o Termo de Encerramento da Ata de Ocorrência da Sala.
- 13) Após entregar a prova e o cartão de respostas ao fiscal de sala, o candidato não poderá permanecer nas dependências do local de prova.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS GERAIS

1) Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, Artigo 200 são competências do Sistema Único de Saúde, além dos termos da lei (EC nº 85/2015):

- I- Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II- Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador e do escolar.
- III- Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- IV- Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- V- Colaborar na proteção do agronegócio, nele compreendido o do trabalho.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I e a II.
- b) Apenas a I, a II e a IV.
- c) Apenas a I, a III e a IV.
- d) Apenas a I, a II e a V.
- e) Apenas a I, a III e a V.

2) Segundo o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

- I- Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- II- Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- III- Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- IV- Multar os estabelecimentos de saúde que não realizam seus serviços mínimos.
- V- Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Considerando as atribuições acima citadas, quais estão corretas?

- a) Apenas a I.
- b) Apenas a I, a II e a III.
- c) Apenas a I, a III e a IV.
- d) Apenas a I, a III e a V.
- e) Apenas a I, a II, a III, e a V.

3) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de

- a) atenção primária, de núcleo de apoio à saúde da família, de atenção de urgência e emergência e especiais de acesso aberto.
- b) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- c) atenção primária, ambulatorial especializado, de atenção psicossocial e de atenção hospitalar.
- d) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, ambulatorial especializado e de atenção hospitalar.
- e) atenção primária, de núcleos de apoio à saúde da família, ambulatorial especializada e de atenção hospitalar.

4) Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME que compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT (Comissão Intergestores Tripartite).
- b) o Estado, o Distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- c) o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente: estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e ter a prescrição em unidades indicadas pela direção do SUS.
- d) a RENAME e a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos somente poderão conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
- e) a cada três anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo Formulário Terapêutico Nacional e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

5) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios abaixo listados, **EXCETO**

- a) integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- b) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- c) centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- e) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- 6) As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as atividades abaixo listadas.

Entre estas atividades assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Saúde da criança e do adolescente.
- b) Saúde do trabalhador.
- c) Ciência e tecnologia.
- d) Vigilância sanitária e farmacoepidemiologia.
- e) Alimentação e nutrição.

7) O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

- I- Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde.
- II- Ajudas, contribuições, doações e donativos.
- III- Alienações patrimoniais e rendimentos de capital.
- IV- Taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- V- Rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I e a II.
- b) Apenas a I e a III.
- c) Apenas a I, a II e a III.
- d) Apenas a I, a II, a III e a IV.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

8) A Oficina de Ambiência é um dos dispositivos para a concretização da diretriz Ambiência na intervenção dos espaços da saúde, sendo que alguns passos podem ser usados como guias para a condução do processo conforme aponta Pessatti (2008). Para que uma oficina opere na intercessão de saberes de modo a viabilizar a elaboração de Projetos Cogenerados de Ambiência, sejam eles de reforma, de ampliação ou de construção nova é correto sugerir

- a) a criação de um espaço individual para a tomada de decisão.
- b) a promoção da discussão sobre o modelo assistencial e os processos de trabalho que acontecem ou acontecerão no lugar da intervenção.
- c) a elaboração de uma descrição dos espaços e seus arranjos que o líder entenda como prioritário.
- d) a apresentação de propostas exclusivamente dentro das obrigatoriedades nas normas vigentes, entre elas a RDC nº 70.
- e) ter um arquiteto como profissional apoiador ou facilitador de cada grupo.

9) De acordo com o artigo intitulado Padrões e mudanças no financiamento e regulação do Sistema de Saúde Brasileiro: impactos sobre as relações entre o público e privado, no Quadro 1 são apresentadas as características da Demanda e da Oferta da Assistência Médica da Previdência Social e do Sistema Único de Saúde. Sobre a relação demanda e oferta após 1988 é correto afirmar que

- a) a demanda formal está relacionada aos serviços próprios exclusivos para os cobertos pela Previdência Social e serviços privados (hospitais, médicos e unidades de diagnóstico e terapia credenciados).
- b) a demanda por esquemas está relacionada aos serviços privados próprios de empresas de planos de saúde e credenciamento de hospitais e médicos.
- c) a demanda dos servidores públicos civis e militares está relacionada aos Serviços Estatais Exclusivos para as forças armadas e Servidores civis estatutários.
- d) a demanda não vinculada à previdência está relacionada aos serviços estatais do Ministério da Saúde de alguns Estados e Municípios e atendimento para “indigentes” por Santas Casas.
- e) a demanda por serviços privados que englobam segmentos sem planos privados de saúde que pagam “consultas populares” está relacionada a oferta de clínicas e unidades de diagnóstico e terapia localizadas em geral na periferia das grandes cidades.

10) Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) poderão ser alocados como:

- I- Despesas de custeio do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades desde que sob administração indireta.
- II- Despesas de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- III- Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- IV- Investimentos previstos no Plano Trienal do Ministério da Saúde.
- V- Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a III e a V.
- c) Apenas a II, a III e a V.
- d) Apenas a III, a IV e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

11) Sobre o artigo intitulado: Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária é correto afirmar que

- a) a Vigilância Sanitária caracteriza-se por ser uma área de prevenção e, sobretudo, reabilitadora da saúde.
- b) a regulação em saúde é feita em três níveis de atuação: sobre sistemas de saúde, na atenção à saúde e no acesso à assistência.
- c) o argumento da crise financeira do Estado brasileiro pode prevalecer sobre o direito da população e o dever constitucional de proteção da saúde.
- d) a atuação do Poder Executivo para restringir a ação regulatória da ANVISA precisa ser melhor conhecida, difundida e debatida.
- e) as vigilâncias são homogêneas e simples e requerem adequado desenvolvimento para maior efetividade de suas ações.

12) Os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecerão ao disposto nesta Portaria e nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), na forma do disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. De acordo com a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017 são direitos e deveres dos usuários de saúde, **EXCETO**

- a) o acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- b) o acesso nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares na área de referência da sua moradia.
- c) o acesso, recebimento e cuidado da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade nas situações de urgência/emergência.
- d) o encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.
- e) o direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

13) É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência. Assinale a alternativa que apresenta uma garantia **INCORRETA**.

- a) A identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome do registro civil.
- b) A identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção.
- c) O atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada.
- d) O direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames.
- e) A escolha do local de morte.

14) Os regramentos do SUS no tocante ao acesso e aos critérios de referenciamento na Rede de Atenção à Saúde, correspondentes a cada ação ou serviço de saúde, são expressos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) de acordo com as seguintes codificações:

- I- Ação ou serviço com acesso mediante encaminhamento de serviço próprio do SUS: ação ou serviço que exige encaminhamento realizado por um serviço próprio do SUS (público municipal, estadual ou federal).
- II- Ação ou serviço com acesso garantido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação: ação ou serviço provido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação de acesso (central de regulação, complexo regulador ou outro dispositivo incumbido de regulação de acesso, coordenação de cuidado ou controle de fluxo de pacientes entre serviços de saúde).
- III- Ação ou serviço com indicação e autorização prevista em protocolo clínico ou diretriz terapêutica nacional: ação ou serviço com exigência de autorização pelo gestor municipal, estadual ou federal para que um estabelecimento de saúde já credenciado ao SUS passe a realizar procedimentos constantes da Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS.
- IV- Ação ou serviço com exigência de habilitação: ações ou serviços que contam com protocolos clínicos ou diretrizes terapêuticas nacionais específicos.
- V- Ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, com intervenções individuais, em grupo e na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância: ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, mesmo que suas intervenções sejam feitas sobre indivíduos, grupos ou na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a II e a V.
- c) Apenas a I, a III e a IV.
- d) Apenas a III, a IV e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

15) Sobre o modelo assistencial pensado como um círculo é **INCORRETO** afirmar que

- a) pensar o sistema de saúde como um círculo é relativizar a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais, em ambos os sentidos, nos moldes que a figura da pirâmide induz.
- b) o círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída.
- c) o modelo assistencial que será trabalhado para “dentro” do hospital, mais especificamente no cuidado ao paciente hospitalizado, deverá dar ênfase à constituição de equipes verticalizadas.
- d) o centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem estes grupos.
- e) o centro deverá se estruturar para as seguintes atividades principais: delimitar e conhecer em profundidade o seu território; prestar atendimento direto às pessoas que pertençam aos grupos mais vulneráveis e funcionar como articulador competente do acesso destas mesmas pessoas a recursos tecnológicos mais complexos, em outros pontos do sistema.

16) Segundo o artigo intitulado: Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática é **INCORRETO** afirmar que

- a) o modelo ou paradigma interdisciplinar é muito atuante no campo, dando origem a numerosos estudos interdisciplinares, tematizando objetos estratégicos, em termos da vida humana, favorecendo a incorporação ao campo da Saúde Coletiva de disciplinas sociais como Antropologia, Sociologia, Geografia e História.
- b) o campo da Saúde Coletiva é um dos mais férteis e avançados atualmente na árvore dos saberes disciplinares. Esta fertilidade provém de sua complexidade, tanto em termos discursivos, como em termos de práticas tecnológicas e de “estilos de expressão” dos produtos de seus saberes e práticas.
- c) o conhecimento produzido pode integrar não apenas produção gerada a partir da pesquisa experimental, como da pesquisa quantitativa, qualitativa, e das pesquisas aplicadas. Pode integrar também conhecimento gerado a partir da prática vivenciada pelas populações ou por usuários de serviços (ou pacientes), superando assim a clivagem senso comum × ciência, típica da modernidade.
- d) nesse novo contexto epistêmico (Foucault, 1966), desponta a produção discursiva comunicativa verticalizada (hierarquizada, em termos metodológicos e teóricos) entre os saberes disciplinares, através da proposta da transdisciplinaridade.
- e) a produção discursiva tende a ser cooperativa entre os distintos saberes, que tomam um tema estratégico para a vida humana e social como proposta de investigação. O objeto não é construído a priori, como nos casos anteriores; ele se constrói a posteriori, ao longo do desenvolvimento do tema da pesquisa.

17) Na edição especial publicada no The Lancet intitulada “O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios” no Painel 3 foram apontadas discussões sobre o panorama brasileiro de medicamentos, vacinas e derivados do sangue. Sobre esse Painel é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde promoveu a produção de medicamentos genéricos e busca reduzir a importação de outros medicamentos pelo fortalecimento de empresas farmacêuticas brasileiras.
- b) a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais assegura o acesso e o uso racional de medicamentos, o que resulta em uma menor despesa pública, um melhor acesso a medicamentos e uma política bem-sucedida de medicamentos conveniados.
- c) o panorama das vacinas é promissor. O Brasil exporta vacinas contra febre amarela e meningite. Em 2007, 83% das imunizações no Brasil usaram vacinas produzidas em território nacional.
- d) o mercado farmacêutico brasileiro é dinâmico. Entre 1997 e 2009, os rendimentos da venda de medicamentos cresceram 11,4% ao ano (em valor atual), atingindo R\$ 30,2 bilhões (US\$ 17,6 bilhões), dos quais 15% vieram da venda de medicamentos genéricos.
- e) o antirretroviral Zidovudina tem sido produzido no Brasil desde 1994 e há laboratórios que produzem Efavirenz desde 2007.

18) De acordo com a experiência relatada e discutida no artigo intitulado: “O SUS necessário e o SUS possível: estratégias de gestão”, a partir da prática os autores ressaltaram objetivos de gestão obrigatórios para que o gestor cumpra o seu papel de dirigente. Qual dos objetivos abaixo está **INCORRETO**?

- a) Sustentação social do projeto político do SUS.
- b) Viabilização institucional do projeto político.
- c) Fortalecimento da condução técnica da organização de saúde.
- d) Garantia da coordenação administrativa da organização.
- e) Fortalecimento da participação popular na organização técnica de saúde.

19) Segundo o artigo: Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988 discute-se que do ponto de vista do aparato político-organizacional, é significativa a construção dos sistemas nacionais como os de saúde e assistência social, a partir da expansão de burocracias públicas descentralizadas e unificadas, com a participação inédita dos três níveis de governo e com importante componente de participação e controle social. Já do ponto de vista da concepção da questão social, identificam-se mudanças em relação a políticas pregressas, em especial denominadas e discutidas no artigo como:

- I- Universalização.
- II- Constitucionalização.
- III- Abrangência.
- IV- Ampliação.
- V- Institucionalização.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a II e a V.
- c) Apenas a II, a III e a IV.
- d) Apenas a II, a IV e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

20) Em consonância com o artigo “Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária” com relação às ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador como determinação constitucional é **INCORRETO** afirmar que

- a) as vigilâncias são caracterizadas como um conjunto de ações e lidam com riscos ou fatores determinantes e condicionantes de doenças e agravos, realizam algum tipo de investigação, requerem análises laboratoriais e podem ser qualificadas como bens públicos do campo da saúde, de alta externalidade.
- b) suas ações sejam integradas, mediante a reforma dos organogramas das Secretarias de Saúde estaduais e municipais, com a criação de departamentos onde as vigilâncias são agrupadas, ainda que com variações nos estados e municípios.
- c) em determinados municípios estas podem ser subestruturadas em: as vigilâncias sanitária e ambiental; a epidemiológica e a ambiental; sanitária e saúde do trabalhador; ou estarem todas individualizadas em setores, e até agrupadas, por vezes, com zoonoses e controle de vetores, ou com a atenção básica.
- d) a regulação da Vigilância Sanitária é, em última instância, um dever de proteção à saúde, por meio da intervenção estatal, que visa impedir possíveis danos, agravos ou riscos à saúde da população e proporcionar maior segurança a esta.
- e) cabe ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária a função de regulação econômica e exercer sua função no SUS, de zelar pelo lucro dos bens e serviços ofertados para contribuir na melhoria da renda da população brasileira e garantir o direito a salários dignos como direito fundamental, conforme reza nossa Constituição Federal.

Conhecimentos Específicos

21) Numere a segunda coluna de acordo com os conceitos de condutas baseadas em evidências apresentados na primeira coluna.

- (1) Referem-se à hierarquia dos desenhos dos estudos que são agrupados por sua suscetibilidade a vieses.
- (2) Corresponde à combinação de desenho do estudo, qualidade do estudo e precisão estatística (valor de P e intervalos de confiança).
- (3) Refere-se ao tamanho do efeito estimado, significância estatística e importância (clínica ou social) de um achado quantitativo. A significância estatística é um cálculo numérico, mas o julgamento da importância de um efeito medido relaciona-se ao contexto da decisão.
- (4) Probabilidade de detectar diferença realmente significativa entre elementos em comparação.

- () Níveis de evidência
- () Magnitude da evidência
- () Poder do estudo
- () Força da evidência

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de preenchimento dos parênteses de cima para baixo.

- a) 1 – 2 – 3 – 4
- b) 1 – 3 – 4 – 2
- c) 2 – 3 – 4 – 1
- d) 3 – 4 – 1 – 2
- e) 4 – 3 – 2 – 1

22) O _____, também chamado de erro tipo II, ocorre quando o teste estatístico conclui pela não diferença entre grupos que são, de fato, diferentes, levando à conclusão “_____”. O _____, também chamado de erro tipo I ocorre quando o teste detecta diferença entre grupos que, na realidade, são similares, propiciando conclusão “_____”. Assinale a alternativa cujas palavras ou expressões completam correta e respectivamente as lacunas da frase.

- a) erro alfa – falsamente negativo – erro beta – falsamente positivo
- b) erro alfa – falsamente positivo – erro beta – falsamente positivo
- c) erro beta – falsamente negativo – erro alfa – falsamente positivo
- d) erro beta – falsamente positivo – erro alfa – falsamente negativo
- e) erro alfa – falsamente negativo – erro beta – falsamente negativo

23) “Embora pareçam inofensivos, a automedicação e o uso indevido de antibióticos e outros medicamentos causam sérios problemas à saúde pública. Isso porque o consumo inadequado de certos produtos farmacêuticos provoca o que as autoridades sanitárias chamam de resistência antimicrobiana, fenômeno caracterizado pelo desenvolvimento de superbactérias capazes de resistir aos efeitos dos tratamentos das doenças.”

(http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/uso-indiscriminado-de-antibioticos-deve-ser-controlado. 26/11/2018)

Sobre o uso indiscriminado de antibióticos, assinale a alternativa correta.

- a) As evidências de que o uso de antimicrobianos é a principal força motora para o desenvolvimento da resistência bacteriana vêm de diversas observações. As taxas de resistência são menores em contextos de consumo mais intenso desses fármacos.
- b) Há frequente surgimento de resistência durante o curso da terapia antimicrobiana, com conseqüente melhora na resposta terapêutica.
- c) Empregar posologias alternativas de antimicrobianos na tentativa de otimizar o índice farmacodinâmico do regime terapêutico não é uma boa estratégia.
- d) A resistência bacteriana pode advir da aquisição de novo material genético, por exemplo, por conjugação e importação de um plasmídeo, ou mediante a chamada “resistência mutacional”, correspondente ao surgimento de mutações cromossômicas nos genes originalmente presentes em determinado microrganismo. Ambos os mecanismos podem aumentar a suscetibilidade a certos antimicrobianos.
- e) Existem evidências de que a redução de uso de antimicrobianos pode associar-se à recuperação de eficácia desses fármacos. Parece claro que deva existir um patamar de restrição, além do qual poderia aumentar a morbidade.

24) Considere as afirmativas abaixo a respeito das estratégias para reduzir resistência microbiana.

- I- Redução global no número de prescrições de antimicrobiano.
- II- Redução no prazo de validade de antimicrobianos.
- III- Restrição preferencial de certas classes, por exemplo, fluorquinolonas.
- IV- Promoção de uso heterogêneo, baseado em resultados desfavoráveis com uso extenso e monótono do mesmo antimicrobiano.
- V- Uso de antimicrobianos em combinação.
- VI- Lançamento de novos antimicrobianos no mercado.

Quais estão corretas?

- a) Apenas a I, a II, a III e a V.
- b) Apenas a I, a III, a IV e a V.
- c) Apenas a I, a II, a III, a IV e a V.
- d) Apenas a I, a III, a IV, a V e a VI.
- e) A I, a II, a III, a IV, a V e a VI.

25) Segundo a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, são competências do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), todas as abaixo citadas, **EXCETO**

- a) notificar ao médico os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde trimestralmente.
- b) promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde.
- c) desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde.
- d) elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.
- e) acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

26) Segundo a RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004, o Serviço de Terapia Antineoplásica (STA) deve contar com:

- a) Alvará Sanitário atualizado, expedido pelo órgão sanitário competente, conforme estabelecido na Lei Federal nº 6437, de 20/08/77, suas atualizações ou outro instrumento legal que venha substituí-lo.
- b) Equipe Multiprofissional em Terapia Antineoplásica (EMTA) constituída por responsável técnico (RT) habilitado em oncologia ou hematologia e farmacêutico.
- c) Equipe Multiprofissional em Terapia Antineoplásica (EMTA) constituída por responsável técnico (RT) habilitado em oncologia ou hematologia e enfermeiro.
- d) Responsável técnico habilitado em oncologia ou hematologia para atender somente crianças e adolescentes nos STA.
- e) Equipe Multiprofissional em Terapia Antineoplásica (EMTA) constituída por responsável técnico (RT) habilitado em oncologia ou hematologia, enfermeiro e farmacêutico, não sendo permitido ao farmacêutico estar vinculado à Farmácia contratada.

27) Sobre as condições específicas da RDC nº. 220, de 21 de setembro de 2004, é **INCORRETO** afirmar que

- a) todos os medicamentos, produtos farmacêuticos e produtos para a saúde utilizados pelo Serviço de Terapia Antineoplásica devem estar regularizados junto a ANVISA/MS, conforme legislação vigente.
- b) o farmacêutico é o responsável por definir a especificação técnica detalhada de todos os medicamentos, produtos farmacêuticos e produtos para a saúde necessários à terapia antineoplásica, de modo a garantir que a aquisição atenda corretamente aos padrões de qualidade estabelecidos.
- c) os medicamentos, produtos farmacêuticos e produtos para a saúde devem ser adquiridos somente de fornecedores qualificados quanto aos critérios de qualidade.
- d) a qualificação de fornecedores deve ser documentada quanto ao procedimento utilizado, com os respectivos registros.
- e) todos os medicamentos, produtos farmacêuticos e produtos para a saúde devem ser submetidos à verificação de recebimento documentada, observando a integridade da embalagem, a correspondência entre o pedido, a nota de entrega e os rótulos do material recebido.

28) Um homem aparentando 35 anos e sobrepeso chega à drogaria queixando-se de dor no peito, taquicardia e dificuldades para respirar. O farmacêutico oferece ao paciente uma consulta, por R\$ 55,00, a fim de verificar o problema. Após aceitar a consulta, o paciente é atendido no consultório farmacêutico. Durante a anamnese, e respeitando o tempo de 2 minutos de descanso, o farmacêutico realiza o procedimento de medida da pressão arterial e observa um valor de 160/100 mmHg. O paciente nega diagnóstico de hipertensão ou uso de medicamentos e também confirma não ter feito uso de energético ou ter ingerido café. O farmacêutico repete a aferição após 20 minutos e observa o mesmo valor. Neste caso, o farmacêutico recomenda que o paciente procure atendimento de emergência. Com base na resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013, do Conselho Federal de Farmácia que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências, a conduta do farmacêutico pode ser considerada

- a) adequada, pois o paciente apresenta pressão arterial diastólica de 160 mmHg.
- b) adequada, pois há indícios que o paciente apresenta risco cardiovascular.
- c) inadequada, pois o farmacêutico não pode cobrar pela consulta farmacêutica.
- d) inadequada, pois o farmacêutico não esperou tempo suficiente para realizar o procedimento de medida da pressão arterial.
- e) inadequada, pois o farmacêutico não solicitou exames necessários durante a consulta farmacêutica para facilitar o diagnóstico.

29) Segundo a Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica deve englobar os seguintes eixos estratégicos, **EXCETO**

- a) qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção.
- b) desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos.
- c) modernização e ampliação da capacidade instalada e de produção dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais, visando o suprimento do SUS e o cumprimento de seu papel como referências de custo e qualidade da produção de medicamentos, incluindo-se a produção de fitoterápicos.
- d) centralização das ações, com definição do gestor responsável, visando a não fragmentação em programas desarticulados.
- e) utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica.

30) São definições da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), todas as abaixo citadas, **EXCETO**

- a) Segurança do Paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
- b) Dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- c) Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- d) Evento adverso: incidente que resulta em dano ao paciente.
- e) Cultura de Segurança: configura-se a partir de situações em que o paciente não é atingido.

31) De acordo com a NR 32, que estabelece Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, é correto afirmar que

- a) os quimioterápicos antineoplásicos podem ser preparados em área e acesso de diversos profissionais, sem restrições.
- b) a área de preparo de quimioterápicos antineoplásicos deve dispor de vestiário de barreira com uma câmara.
- c) na área destinada ao preparo de quimioterápicos antineoplásicos não há necessidade de se dispor de um local para as atividades administrativas.
- d) na área destinada ao preparo de quimioterápicos antineoplásicos não há necessidade de se dispor de um local de armazenamento exclusivo para estocagem.
- e) na área destinada ao preparo de quimioterápicos antineoplásicos, o vestiário deve dispor de pia e material para lavar e secar as mãos, lava olhos, chuveiro de emergência, equipamentos de proteção individual e vestimentas para uso e reposição, armários para guarda de pertences e recipientes para descarte de vestimentas usadas.

32) Acerca da Norma Regulamentadora 32 e a classificação dos agentes biológicos, assinale **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () Classe de risco 1 apresenta moderado risco individual para o trabalhador e para a coletividade, com baixa probabilidade de causar doença ao ser humano.
- () Classe de risco 2 apresenta risco individual elevado para o trabalhador e com moderada probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- () Classe de risco 3 apresenta risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses de cima para baixo é

- a) F – F – F
- b) F – F – V
- c) F – V – V
- d) V – V – F
- e) V – V – V

33) De acordo com os recursos que compõem cada bloco de financiamento, segundo a Portaria nº 204/2007, é correto afirmar que

- a) o bloco de financiamento de Gestão do SUS tem a finalidade de apoiar a implementação de ações e serviços que contribuem para a organização e eficiência do sistema.
- b) o bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica deve ser constituído por dois componentes, são eles o componente básico e o componente estratégico da Assistência Farmacêutica.
- c) o componente básico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos programas de saúde estratégicos para controle de endemias, tais como a tuberculose, a hanseníase, a malária, a leishmaniose, a doença de chagas e outras doenças endêmicas de abrangência municipal.
- d) o bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído apenas pelo componente para a Qualificação da Gestão do SUS.
- e) o bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído apenas pelo componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde.

34) Segundo o art. 3º, da Portaria nº 1554/2013, os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estão divididos em grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas. Sobre esses grupos, é correto afirmar que

- a) o Grupo 1 descreve os medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Estado, sendo dividido em Grupo 1A e Grupo 1B.
- b) no Grupo 1A, os medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Educação e fornecidos às Secretarias de Educação dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças.
- c) No Grupo 1B, os medicamentos financiados pelo Ministério da Educação mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Educação dos Estados e Distrito Federal sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças.
- d) O Grupo 2 descreve medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças.
- e) O Grupo 3 descreve medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

35) O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Conforme normas estabelecidas na Portaria nº 1555/2013, assinale **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas de acordo com a aplicação dos seguintes valores de seus orçamentos próprios.

- () União: no mínimo R\$ 5,10 por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS.
- () Estados: no mínimo R\$ 2,36 por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS.
- () Municípios: no mínimo R\$ 2,36 por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses de cima para baixo é

- a) F – F – F
- b) F – F – V
- c) F – V – V
- d) V – V – F
- e) V – V – V

36) Sobre a manipulação segura de medicamentos citostáticos, é correto afirmar que

- a) para a proteção coletiva, deve-se utilizar a capela de fluxo laminar classe II, tipo B2 (apresenta fluxo unidirecional vertical, 100% de exaustão externa do ar e 0% de recirculação interna do ar).
- b) a vestimenta (macacão ou avental) deve ser confeccionado em material permeável, fechado atrás, com mangas longas e punhos elásticos.
- c) o respirador deve conter filtro classe P1, de média eficiência.
- d) duas luvas de látex contendo talco devem ser utilizadas.
- e) a troca das luvas de látex é obrigatória uma vez por dia de trabalho.

37) Assinale a alternativa que contém um agente quimioterápico antineoplásico que é classificado como um agente alquilante da subclasse das mostardas nitrogenadas.

- a) Carmustina.
- b) Semustina.
- c) Ciclofosfamida.
- d) Dacarbazina.
- e) Altretamina.

38) Os agentes quimioterápicos antineoplásicos do grupo dos produtos naturais são classificados como medicamentos sintetizados a partir de plantas. Assinale a alternativa que contém um medicamento desta classe.

- a) Doxorrubicina.
- b) Cisplatina.
- c) Dacarbazina.
- d) Carboplatina.
- e) Hidroxiureia.

39) As nitrossouréias são fármacos que tem uma grande aplicação no tratamento de tumores cerebrais e neoplasias gastrintestinais. Sobre essa classe de medicamentos é correto afirmar que

- a) a carmustina é um fármaco representante dessa classe altamente lipossolúvel, sendo assim capaz de atravessar a barreira hematoencefálica.
- b) o metrotexato é um fármaco representante dessa classe altamente lipossolúvel, sendo assim, capaz de atravessar a barreira hematoencefálica.
- c) a dacarbazina é um fármaco representante dessa classe que atua como um agente metilante após ser biotransformado no fígado em monometiltiazido.
- d) a dacarbazina é um fármaco representante dessa classe capaz de induzir a morte celular em todas as fases da replicação.
- e) o metrotexato é um fármaco representante dessa classe capaz de causar remissões notáveis temporárias nos casos de leucemia.

40) A área oncológica no SUS é estruturada para atender de forma integral e integrada os pacientes que necessitam de tratamento. Atualmente, a Rede de Atenção Oncológica está formada por estabelecimentos de saúde habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). Sobre o financiamento de medicamentos oncológicos, é **INCORRETO** afirmar que

- a) o financiamento de medicamentos oncológicos não se dá por meio dos Componentes da Assistência Farmacêutica.
- b) o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde não disponibilizam diretamente medicamentos contra o câncer.
- c) o fornecimento destes medicamentos ocorre por meio da sua inclusão nos procedimentos quimioterápicos registrados no subsistema APAC-SIA (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial) do SUS.
- d) o fornecimento destes medicamentos ocorre por meio de hospitais não credenciados no SUS, sendo ressarcidos pelo Ministério da Saúde conforme o código do procedimento registrado na CACON.
- e) a respectiva Secretaria de Saúde gestora é quem repassa o recurso recebido do Ministério da Saúde para o hospital, conforme o código do procedimento informado.